

## Samenvatting en oordeel 12-12-2023

# Uitvoeringstoets Praktisch Beoordelen

Wijziging van het schattingsbesluit arbeidsongeschiktheidswetten in verband met tijdelijke regels over het beoordelen van arbeidsongeschiktheid bij feitelijke arbeid

### Doel voorstel

Met de maatregel 'praktisch beoordelen' wordt bij degene die feitelijke arbeid (heeft) verricht de mate van arbeidsongeschiktheid gebaseerd op een praktische schatting. De theoretische schatting wordt achterwege gelaten.

Beoogd wordt om capaciteit van verzekeringsartsen vrij te maken en verzekeren eerder duidelijkheid te kunnen bieden. De maatregel draagt er daarnaast aan bij dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor alle betrokkenen inzichtelijker wordt, nu die in dat geval alleen wordt gebaseerd op herkenbare gegevens, zijnde de werkzaamheden en inkomsten uit feitelijke arbeid. Door het achterwege laten van een theoretische schatting ontstaat er een herkenbaarder beeld van iemands mogelijkheden, omdat diegene de betreffende arbeid daadwerkelijk uitvoert.

### Oordeel UWV

Uitvoerbaar, mits

- Randvoorwaarden worden opgenomen in het wijzigingsbesluit het verwachte effect van toename aantal herbeoordelingen te voorkomen. Voor een praktische schatting is niet vereist dat iemand de feitelijke arbeid een minimale periode verricht. In theorie is het op dit moment mogelijk dat een belanghebbende na een dag werken een herbeoordeling aanvraagt. Indien dit zich in grote getalen voordoet, betekent dit ook dat deze herbeoordelingen extra VA-capaciteit zullen kosten.
- Verwacht wordt dat de praktische beoordeling een tijdsbesparing oplevert. Het is echter ook mogelijk dat het effect van de maatregel kleiner is, omdat de beoordeling meer tijdsinvestering vraagt dan verwacht. Bijvoorbeeld omdat er vaker dan verwacht toch geen praktische beoordeling mogelijk is of omdat er onderzoek gedaan moet worden naar werkzaamheden die in het verleden zijn verricht. UWV zet monitoring op om de opbrengsten van de maatregel te volgen, ook in het kader van het aantal bezwaar- en beroepzaken.
- Daarnaast vragen we nog enkele verduidelijkingen op te nemen in de Nota van Toelichting, waaronder beschrijven dat het doel van het verzekeringsgeneeskundig- en arbeidsdeskundig onderzoek wijzigt.

### Toelichting

Er wordt aangesloten bij de huidige regelgeving en jurisprudentie omtrent de praktische schatting. De wetgever beoogt met de wijziging van het Schattingsbesluit te regelen dat in het geval van feitelijke arbeid enkel hoeft te worden volstaan met het verrichten van een praktische schatting, er vindt geen vergelijking meer plaats tussen de theoretische en praktische schatting om de laagste mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen.

De maatregel heeft een tijdelijk karakter voor de duur van drie jaar, met een beoogde ingangsdatum van 1 juli 2024.

### Oordeel: 2

1. **Ja** (uitvoerbaar)
2. **Ja, mits** (uitvoerbaar mits in het voorstel rekening wordt gehouden met de gemaakte opmerkingen)
3. **Nee, tenzij** (niet uitvoerbaar tenzij het voorstel op onderdelen wordt aangepast)
4. **Nee** (niet uitvoerbaar vanwege ernstige bezwaren)

### Kader

Het implementeren van het hier beoordeelde voorstel vereist inzet van schaarse ICT- capaciteit. UWV en SZW hebben afgesproken om periodiek in samenspraak te bezien welke keuzes we gaan maken over de inzet van beschikbare ICT- capaciteit. Dit geldt voor het implementeren van zowel nieuwe wet- en regelgeving als overige verandertrajecten binnen UWV.

---

De verwachting is dat na afloop van deze termijn de wachttijden en achterstanden van sociaal-medische beoordelingen – door het gehele pakket aan maatregelen – zal zijn afgenomen. Ook is er dan meer zicht op de implementatie van de adviezen die OCTAS<sup>1</sup> zal geven.

### **Uitvoeringskosten**

Onze inschatting is dat de impact op de structurele kosten gedurende de looptijd van de maatregel € 14,4 miljoen zal bedragen. De incidentele kosten bedragen € 1 miljoen.

Doordat er verzekeringsarts capaciteit beschikbaar komt, kunnen er jaarlijks naar verwachting 3.000-4.000 extra (reguliere) WIA-claimbeoordelingen uitgevoerd.

Wij verwachten daarentegen een toename van het aantal bezwaar- en beroepszaken en daarmee een toename in benodigde (verzekeringsarts)-capaciteit bij bezwaar en beroep.

---

<sup>1</sup> OCTAS staat voor Onafhankelijke Commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel en adviseert het kabinet begin 2024 over een stelsel voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid.

---

# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Uitgangspunten / voorwaarden</b>	<b>5</b>
<b>3. Beoordelingspunten</b>	<b>6</b>
1. Uitvoerbaarheid	6
2. Effectiviteit	7
3. Effecten voor klanten	8
4. Handhaafbaarheid	10
5. Informatie- en gegevenshuishouding	10
6. Minimale implementatietermijn	10
7. Eenmalige en structurele effecten op de uitvoeringskosten	11
8. Gevolgen voor de verantwoordings-en beleidsinformatie	11

---

# 1. Inleiding

**In voorliggende uitvoeringstoets beoordeelt UUV het voorstel op de volgende aspecten:**

1. Uitvoerbaarheid
2. Effectiviteit
3. Effecten voor klanten
4. Handhaafbaarheid
5. Informatie- en gegevenshuishouding
6. Minimale implementatietermijn
7. Eenmalige en structurele effecten op de uitvoeringskosten
8. Verantwoordings- en beleidsinformatie

## **Praktisch Beoordelen**

### *Aanleiding*

De wijziging komt voort uit het pakket van maatregelen en beleidsopties sociaal-medisch beoordelen die moeten leiden tot het verkleinen van de mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van sociaal-medische beoordelingen. Dit is door de minister aangekondigd in de Kamerbrief van 26 augustus 2022<sup>2</sup>. Door de huidige problematiek wachten werknemers lang op hun (her)beoordeling, wat onzekerheid geeft over het recht op een uitkering. Dit raakt een groep die vanwege ziekte en eventuele arbeidsongeschiktheid kwetsbaar is en die mogelijk afhankelijk is van een uitkering om in het levensonderhoud te kunnen voorzien. Het voorstel heeft als doel om capaciteit van verzekeringsartsen vrij te maken en verzekerden eerder duidelijkheid te kunnen bieden.

### *Praktisch beoordelen*

Indien werknemer feitelijke werkzaamheden (heeft) verricht na de eerste arbeidsongeschiktheidsdag – en voldoet aan de voorwaarden voor een praktisch schatting- dan wordt de mate van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde gebaseerd op een praktische schatting en wordt de theoretische schatting achterwege gelaten.

De praktische schatting is geregeld in het huidige schattingsbesluit. Als iemand inkomsten heeft (gehad) uit feitelijk verrichte arbeid, wordt onderzocht of een praktische schatting plaats kan vinden. Er vindt een vergelijking plaats tussen de uitkomst van de theoretische en praktische schatting en bij de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid wordt uitgegaan van de schatting die leidt tot de laagste mate van arbeidsongeschiktheid. Met de maatregel 'praktisch beoordelen' wordt de theoretische schatting achterwege gelaten, indien wordt voldaan aan de (ongewijzigde) criteria van de praktische schatting. Er wordt niet meer door middel van een theoretische schatting aan de hand van CBBS-functies onderzocht of met andere arbeid en/of in een andere urenomvang méér kan worden verdiend.

Aangezien in de huidige situatie de uitkomst van de schatting met het laagste arbeidsongeschiktheidspercentage prevaleert, kan het achterwege laten van de theoretische schatting enkel leiden tot gelijklopende of een hogere uitkering. De werknemer kan er, wat recht/hogte van de uitkering betreft, enkel op vooruitgaan, voor de werkgever geldt dat het mogelijk is dat men te maken krijgt met hogere uitkeringslasten. Volgens verwachting van ministerie SZW gaat het om gemiddeld 10 % hogere uitkeringslasten die over een langere termijn kunnen uitstrekken dan de duur van de maatregel.

### *Doelgroep*

Degene die feitelijke arbeid (heeft) verricht na de eerste arbeidsongeschiktheidsdag en voldoet aan de criteria voor een praktische schatting. De regelgever heeft ervoor gekozen om de groep die feitelijke arbeid (heeft) verricht en waar sprake is van een inkomstenverlies van 80% of meer uit te sluiten van de maatregel, omdat er bij deze categorie risico's bestaan met betrekking tot oneigenlijk gebruik, te weten calculerend gedrag om een hogere uitkering te krijgen, en omdat het beoordelen van de duurzaamheid van de beperkingen (wat alleen hoeft bij 80-100% arbeidsongeschiktheid) moeilijkheden met zich meebrengt. Deze keuze heeft een klein effect op de prognose.

### *Toepassingsbereik*

---

<sup>2</sup> Kamerbrief aanpak WIA-hardheden en mismatch sociaal-medisch beoordelen | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

---

Het wijzigingsbesluit is van toepassing op de WIA-beoordeling, zowel op einde wachttijd als bij een herbeoordeling. De wijziging is niet van toepassing op Ziektewet, WAO, WAZ en Wajong-beoordelingen.

*Overgangsrecht*

De maatregel heeft een tijdelijk karakter voor de duur van drie jaar, met een beoogde ingangsdatum van 1 juli 2024. Het besluit heeft onmiddellijke werking en voorziet niet in overgangsrecht. Dit houdt in dat alle eerste beoordelingen en alle herbeoordeling na inwerkingtreding, die betrekking hebben op de perioden van arbeidsongeschiktheid na het moment van inwerkingtreding, onder de werking van het besluit vallen.

---

## 2. Uitgangspunten / voorwaarden

Wij zijn uitgegaan van de volgende uitgangspunten / voorwaarden:

- Het wijzigingsbesluit is op het moment van beoordelen nog in ontwikkeling. De uitvoeringstoets is gebaseerd op de conceptversie Wijzigingsbesluit praktisch beoordelen zoals ontvangen van SZW op 19 oktober 2023.
- Het wijzigingsbesluit regelt dat vanaf 1 juli 2024 enkel de arbeid die feitelijk wordt of is verricht na de eerste arbeidsongeschiktheidsdag en voldoet aan de voorwaarden voor een praktische schatting in aanmerking wordt genomen bij de beoordeling of iemand gedeeltelijke arbeidsgeschikt is dan wel geen recht op uitkering heeft. De theoretische schatting wordt achterwege gelaten. Er vindt geen vergelijking meer plaats tussen de theoretische en praktische schatting om vast te stellen wat de hoogst mogelijk verdien capaciteit is van verzekerde. Uitzondering: wanneer er met de feitelijke arbeid een inkomensverlies van 80% of meer ontstaat (en diegene dus volgens praktische schatting 80 tot 100% arbeidsongeschikt is) vindt wel een theoretische schatting plaats zoals volgt uit de huidige regelgeving.
- De wijze waarop de theoretische schatting wordt uitgevoerd wijzigt niet. De wijze waarop de praktische schatting wordt uitgevoerd wijzigt wel. De vraagstelling in het sociaal-medisch onderzoek wordt namelijk beperkter: naast de beoordeling of sprake is van ongeschiktheid voor de eigen arbeid wegens ziekte of gebrek wordt bij het bepalen van de mogelijkheden in arbeid enkel gekeken naar de belasting en belastbaarheid ten opzichte van de na het intreden van de arbeidsongeschiktheid verrichte werkzaamheden. Om die vraagstelling te beantwoorden dient uitgebreid onderzoek te worden verricht naar de werkzaamheden.
- De verzekeringsarts baseert zich voor zijn beoordeling nog steeds op de Standaard Onderzoeksmethoden en legt zijn onderzoeksbevindingen vast in een rapportage. Afhankelijk van de plausibiliteit en consistentie van verkregen informatie indiceert de verzekeringsarts de uitgebreidheid van het onderzoek en de onderzoeksmethoden.
- Indien op basis van een praktische beoordeling de resterende verdien capaciteit wordt vastgesteld, wordt er bij het nog verrichten van die werkzaamheden van uitgegaan dat de volledige resterende verdien capaciteit wordt benut. Dit betekent dat er recht is (na een eventuele loongerelateerde uitkering) op een volledige loonaanvullingsuitkering. Er vindt bij het volledig benutten van de restverdien capaciteit geen actieve dienstverlening naar werk plaats.
- Op het moment dat cliënt na toekenning meer dan een jaar meer dan 65% van zijn maatmaninkomen verdient, kan UWV de uitkering beëindigen door middel van een loonvergelijking zonder dat daar een sociaal medisch oordeel aan ten grondslag ligt. De maatregel wijzigt deze gedoogde werkwijze niet.
- UWV voert geen ambtshalve herbeoordelingen uit op het bestaande uitkeringsbestand. Dit zal namelijk het effect van de maatregel tenietdoen en zelfs meer VA-capaciteit kosten dan besparen. In de nota van toelichting wordt tevens aangegeven dat het wijzigingsbesluit geen reden is tot herbeoordeling.
- UWV gaat ervan uit dat de onmiddellijke werking tot gevolg heeft dat alle eerste beoordelingen en alle herbeoordelingen na inwerkingtreding, die betrekking hebben op de perioden van arbeidsongeschiktheid na het moment van inwerkingtreding, onder de werking van het besluit vallen.

# 3. Beoordelingspunten

## 1. Uitvoerbaarheid

### **Ad 1 Uitvoerbaarheid**

De voorgestelde wijzigingen zijn beoordeeld op impact en uitvoerbaarheid.

Met de wijziging wordt naar onze mening het effect bereikt dat de verzekeringsarts minder tijd kwijt is aan de beoordeling. Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek beperkt zich, na vaststelling dat er sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerde arbeid (voor uitval) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling, tot de vraag of er sprake is van een mogelijke overschrijding van de belastbaarheid ten opzichte van de beschreven werkzaamheden. Er hoeft door deze beperkte vraagstelling geen volledig belastbaarheidsprofiel in kaart worden gebracht en er hoeft geen functionele mogelijkhedenlijst opgesteld te worden.

De wijzigingen zijn uitvoerbaar bevonden, mits er rekening gehouden wordt met de volgende voorwaarde:

Het risico is aanwezig dat mensen uit het bestaande uitkeringsbestand, een herbeoordeling gaan aanvragen, voornamelijk indien verwacht wordt dat men in een hogere uitkering komt na een praktische beoordeling. Voor een praktische schatting is niet vereist dat iemand de feitelijke arbeid een minimale periode verricht. In theorie is het al mogelijk om een herbeoordelingsaanvraag in te dienen vanaf het moment dat client het werk gaat verrichten. Indien dit zich in grote mate voordoet, betekent dit ook dat deze beoordelingen extra VA-capaciteit zullen kosten. Dit is een ongewenst en averechts effect op de achterstanden.

**Voorstel:** creëren van een extra voorwaarde in de regeling, zodat bovenstaande risico's worden gemitigeerd. Voorgesteld wordt om een drie maanden termijn in het wijzigingsbesluit op te nemen.

Daarnaast gelden de volgende kanttekeningen bij de uitvoerbaarheid:

- Voor het besluit wordt gebruik gemaakt van de delegatiebepaling in artikel 6 lid 4 Wet WIA, om nadere regels vast te stellen over het beoordelen van de arbeidsongeschiktheid. Omdat door de maatregel geen vergelijking plaatsvindt tussen de theoretische schatting en de praktische schatting, kan niet worden gesteld dat het inkomstenverlies (enkel) het gevolg is van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling. Hiermee wordt er afgeweken van (de essentie van) de Wet WIA. UWV voorziet een risico dat arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen gebaseerd op alleen een praktische schatting geen standhouden bij de Centrale Raad van Beroep en dat bepalingen uit het gewijzigde Schattingsbesluit mogelijk onverbindend worden verklaard, omdat lagere regelgeving niet mag afwijken van hogere regelgeving. Indien de Centrale Raad bepalingen uit het Schattingsbesluit onverbindend verklaard, zal dit leiden tot omvangrijke herstelacties.
- Bij een aanvraag voor een (her)beoordeling kan cliënt ook aandragen dat eerder werkzaamheden zijn verricht en dat hij daarop beoordeeld wil worden om te komen tot een toekenning of verhoging van de uitkering. Dit betekent dat bij werkzaamheden in het verleden de belasting in het werk in kaart moet worden gebracht, wat een veel lastiger onderzoek wordt voor de arbeidsdeskundige vanwege het feit dat er gegevens opgevraagd moeten worden uit het verleden. Daarnaast wordt de vraagstelling aan de verzekeringsarts uitgebreider. Dit is tijdsintensief en complex voor zowel UWV als (ex)werkgever. Aangezien het besluit onmiddellijke werking heeft, is dit tevens aan de orde bij herbeoordelingsverzoeken voor lopende uitkeringen.
- Het doel van het verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek wijzigt door de beoordelingswijze. Uit de nota van toelichting blijkt dat het verzekeringsgeneeskundig onderzoek zich verengt tot enkel de belasting en belastbaarheid in het verrichte werk. De arbeidsdeskundige onderzoekt niet langer wat iemand met arbeid kan verdienen, maar vergelijkt de inkomsten uit de feitelijke arbeid. Er wordt niet onderzocht of iemand in andere arbeid en/of in een andere omvang meer kan verdienen. Dat hierdoor het doel van het verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek wijzigt, wordt door het wijzigingsbesluit niet specifiek ingeregeld.

- Overgangsrecht geeft nu onvoldoende duidelijkheid of met onmiddellijke werking wordt bedoeld dat feitelijke herbeoordelingsaanvragen een wijziging die voor 1 juli optreedt maar ná 1 juli 2024 wordt opgepakt volgens de huidige werkwijze moet worden beoordeeld of dat een wijziging die vóór 1 juli intreedt en opgepakt wordt ná 1 juli 2024 tevens op de nieuwe wijze moet worden beoordeeld.
- Wij gaan ervan uit dat het uitvoeren van een praktische schatting meer tijd kost voor de arbeidsdeskundige. De arbeidsdeskundige brengt bij de praktische beoordeling de belasting in de werkzaamheden in kaart en onderzoekt, na voorlegging aan de verzekeringsarts, of de functie voldoet aan de criteria voor de praktische beoordeling. Om dit onderzoek te kunnen verrichten dient de arbeidsdeskundige vaker dan nu (persoonlijk) contact te hebben met werkgever en werknemer. De loongegevens moeten worden uitgevraagd bij de werkgever en er zal mogelijk vaker een werkplekonderzoek verricht moeten worden.

## 2. Effectiviteit

### *Doel*

Om de efficiëntie van de inzet van verzekeringsartsen te vergroten en werknemers eerder duidelijkheid over het recht op uitkering te kunnen bieden, regelt het voorstel voor de doelgroep die inkomen uit arbeid geniet dat een theoretische schatting in beginsel achterwege blijft, indien de mate van arbeidsongeschiktheid op grond van een praktische schatting kan worden bepaald. De maatregel draagt er daarnaast aan bij dat de beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor alle betrokkenen (werknemer en de eventuele (ex-)werkgever) inzichtelijker wordt, nu die in dat geval alleen wordt gebaseerd op herkenbare gegevens, zijnde de werkzaamheden en inkomsten uit feitelijke arbeid. Ook biedt het achterwege laten van een theoretische schatting een herkenbaarder beeld van iemands mogelijkheden, omdat diegene de betreffende arbeid daadwerkelijk uitvoert en daarmee affiniteit heeft.

### *Eerder duidelijkheid bieden*

In de meeste gevallen zal er eerder duidelijkheid geboden kunnen worden over het recht op uitkering. Dit is voor zowel werknemers als werkgevers van belang. Het onderzoek door de arbeidsdeskundige naar de belasting van de werknemer in de verrichte werkzaamheden zal waarschijnlijk meer tijd kosten dan in de huidige situatie.

Het is vooraf niet altijd duidelijk of de praktische schatting kan worden toegepast, te weten of er aan de criteria zal worden voldaan. Ook is niet altijd op voorhand duidelijk dat verzekerde slechts 20% van zijn maatmaninkomen verdient en buiten de reikwijdte van de maatregel valt. Als tijdens de beoordeling blijkt dat de praktische schatting toch niet kan worden uitgevoerd, omdat niet wordt voldaan aan (één van) de criteria voor een praktische schatting, moet alsnog de theoretische schatting worden gedaan. Dit kan betekenen dat in het uiterste geval er twee keer een verzekeringsgeneeskundige en arbeidsdeskundige beoordeling moet worden uitgevoerd. De tijdswinst vervalft in die gevallen en kan zelfs extra tijd vergen. Getracht wordt om dit zoveel mogelijk te voorkomen.

### *Efficiëntie van inzet van verzekeringsartsen vergroten*

Het verzekeringsgeneeskundig onderzoek beperkt zich, na vaststelling dat sprake is van ongeschiktheid voor zijn laatstelijk uitgevoerde arbeid (voor uitval) ten gevolge van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling, tot de vraag of sprake is van een mogelijke overschrijding van de belastbaarheid ten opzichte van de beschreven werkzaamheden. Er hoeft geen volledig belastbaarheidsprofiel in kaart te worden gebracht en dit wordt niet meer vastgelegd in een functionele mogelijkhedenlijst. Het wordt van de verzekeringsarts verwacht dat hij in zijn onderzoek niet meer doet dan nodig om de gericht gestelde vragen gemotiveerd te beantwoorden. In de meeste gevallen waarin het een beoordeling van toekenning na de wachttijd van 104 weken betreft wordt verwacht dat een beoordeling op stukken kan worden verricht. Dit levert tijdswinst op. Afhankelijk van de plausibiliteit en consistentie van verkregen informatie indiceert de verzekeringsarts de uitgebreidheid van het onderzoek en de onderzoeksmethoden. Het blijft mogelijk dat de verzekeringsarts het noodzakelijk acht om cliënt op te roepen voor een (telefonisch) spreekuur.

Mocht de maatregel leiden tot een toename van het aantal bezwaar en beroepszaken, dan kan dit het effect van de maatregel verkleinen.



### 3. Effecten voor klanten

#### *Effecten voor werknemers*

Werknemers krijgen eerder zekerheid over hun uitkeringsrechten en daarmee eerder financiële duidelijkheid. Daarnaast biedt de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling een begrijpelijker vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid wanneer deze op een praktische schatting wordt gebaseerd.

Huidige wet- en regelgeving schrijft voor dat er in het geval van feitelijke arbeid altijd een praktische én theoretische schatting moet plaatsvinden om de laagste mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen. De uitkomst van de schatting met het laagste arbeidsongeschiktheidspercentage prevaleert. Door de theoretische schatting achterwege te laten kan de werknemer er enkel op vooruitgaan qua hoogte van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Wanneer de werknemer inkomsten behoudt en aangenomen wordt dat hij zijn restverdiencapaciteit volledig benut, behoudt men recht op een volledige loonaanvullende uitkering. Er wordt niet langer beoordeeld of men in andere arbeid en/of andere omvang méér kan verdienen.

De cliënt wordt altijd gesproken door een arbeidsdeskundige. Door de beperkte vraagstelling bij het sociaal medisch onderzoek, zal het niet altijd nodig zijn dat er een spreekuur met de verzekeringsarts plaats vindt. Dit kan bij cliënt tot de vraag leiden of en in welke mate UWV rekening heeft gehouden met de medische situatie van de cliënt. Uit klantonderzoeken blijkt dat het gesprek met de verzekeringsarts door veel cliënten hoog gewaardeerd wordt (met name bij toewijzingen van de uitkering). De cliënt kan aangeven dat hij een gesprek wenst met de verzekeringsarts, ook wijzigingen in de medische situatie kunnen altijd doorgegeven worden en aanleiding geven voor (telefonisch) contact tussen cliënt en verzekeringsarts. Dit betreft een professionele afweging door de verzekeringsarts.

#### *Effecten voor werkgevers*

Werkgevers van verzekerde werknemers kunnen als belanghebbenden worden aangemerkt bij beslissingen over het recht op of de hoogte van de WIA-uitkering. Beslissingen kunnen immers doorwerken in de hoogte van de door de werkgever af te geven premies of in het geval van eigenrisicodragerschap, te betalen uitkeringen. Dit besluit kan daarom effect hebben op de werkgever.

Beoogd wordt dat de werknemer eerder duidelijkheid krijgt over zijn aanvraag. Dit heeft tot gevolg dat de werkgever eerder de juiste acties kan ondernemen zoals het aanpassen van het dienstverband en het werven van personeel.

De praktische beoordeling kan leiden tot het vaker toekennen van een uitkering of een hogere uitkering. Het is mogelijk dat bij een volledige beoordeling de restverdiencapaciteit hoger uitkwam waardoor er een lagere of geen uitkering zou worden toegekend. Het vaker toekennen van een (of een hogere) uitkering kan effect hebben op de hoogte van WGA-premies maar ook de uitkeringslasten voor de werkgever die het eigen risico draagt (ERD WGA). De maatregel kan een financieel nadelig effect hebben voor werkgevers die tevens kan doorlopen na de afloop van de maatregel.

In de praktijk zien we dat de praktische schatting meestal prevaleert. Dit komt doordat het uurloon in praktische werkzaamheden vaak hoger ligt dan de theoretische uurlonen. Dit komt onder andere doordat bij de theoretische functieduiding rekening gehouden wordt met aanvangsschalen, alsmede opleidingen en werkervaring. Na inwerkingtreding van het besluit zullen we niet langer vaststellen of de praktische schatting leidt tot de laagste mate van arbeidsongeschiktheid. Verwacht wordt dat meer werkgevers in bezwaar en beroep zullen gaan. In bezwaar en beroep zal er geen theoretische schatting verricht worden, tenzij de praktische schatting niet gehandhaafd kan worden.

#### *Pensioenfondsen*

Er is impact op pensioenfondsen vanwege de kans dat zij vaker een premievrije opbouw en/of hogere aanvullende uitkering op de WIA-uitkering moeten toekennen c.q. verstrekken.

#### *Overgangsrecht*

Het besluit heeft onmiddellijke werking en voorziet niet in overgangsrecht. Dit houdt in dat alle eerste beoordelingen en alle herbeoordeling na inwerkingtreding, die betrekking hebben op de perioden van arbeidsongeschiktheid na het moment van inwerkingtreding, onder de werking van het besluit vallen.

Overgangsrecht geeft nu onvoldoende duidelijkheid of met onmiddellijke werking wordt bedoeld dat feitelijke herbeoordelingsaanvragen een wijziging die voor 1 juli optreedt maar ná 1 juli 2024 wordt opgepakt volgens de huidige werkwijze moet worden beoordeeld of dat een wijziging die vóór 1 juli intreedt en opgepakt wordt ná 1 juli 2024 tevens op de nieuwe wijze moet worden beoordeeld.

Na ingang van het besluit kan een herbeoordelingsaanvraag positieve effecten hebben voor de werknemer. Voor de werknemer die (heeft) gewerkt kan de aanvraag herbeoordeling mogelijk leiden tot toekenning van een hogere uitkering. Na het einde van de maatregel bestaat het risico dat er een toename van herbeoordelingsaanvragen volgt met name vanuit de zijde van de werkgevers, zodat er tevens een theoretische schatting plaats vindt bij de herbeoordeling van het uitkeringsrecht.

#### *Re-integratie*

Binnen het voorstel wordt ervan uit gegaan dat na een praktische beoordeling de cliënt 100% van zijn restverdien capaciteit verdient, zolang de werkzaamheden niet zijn gestopt. In de huidige werkwijze ontvangt cliënt bij het volledig benutten van de restverdien capaciteit geen re-integratie ondersteuning. Het is in theorie mogelijk dat een cliënt door de wijziging re-integratiedienstverlening misloopt, indien de theoretische schatting tot een lager arbeidsongeschiktheidspercentage had geleid en de restverdien capaciteit niet volledig werd benut.

#### *Regeldruk*

Werkgevers kunnen meer (financiële) consequenties ondervinden van de maatregel doordat voor een praktische schatting gegevens over de werkzaamheden (inhoud, belasting en loongegevens) aangeleverd moeten worden en in sommige gevallen een werkplekonderzoek moet plaatsvinden. Bij aanvragen van een (her)beoordeling is het mogelijk dat UWV meer informatie vraagt aan werkgever of werknemer, zoals informatie over werkzaamheden en de daarbij behorende gegevens zoals inkomsten en uren omvang, die kunnen worden gebruikt voor een praktische schatting.

#### *Gedragseffecten maatregel*

Het is denkbaar dat een werknemer calculerend gedrag vertoont, bijvoorbeeld doordat hij bewust minder uren gaat werken dan hij daadwerkelijk aan kan of arbeid gaat verrichten voor een lager loon. Hiermee ontstaat het risico dat dit lagere aantal uren of de lagere loonwaarde leidt tot een hogere mate van arbeidsongeschiktheid. Dit risico kan voorkomen bij de WIA-claimbeoordeling, herbeoordeling. Deels wordt dit gedragseffect ondervangen door de RIV-toets waarin de re-integratie inspanningen worden beoordeeld, welke voorafgaat aan de WIA-claimbeoordeling.

#### *Doenvermogen*

Om effectief te kunnen zijn, is van belang dat het voorstel niet een te groot beroep doet op het doenvermogen van werknemers en werkgevers. UWV heeft voorafgaand aan de uitvoeringstoets een doenvermogenstoets verricht. De verwachting is dat werknemers en werkgever qua doenvermogen minimaal geraakt worden. De wijze van aanvraag en informatieverstrekking aan UWV wijzigt niet. Wel is het mogelijk dat er, in meer gevallen dan in de huidige situatie, loongegevens worden opgevraagd aan werkgever en werknemer.

Belangrijkste aandachtspunten zijn dat het voor werknemer mogelijk moet blijven om in gesprek te gaan met de verzekeringsarts, met name om zijn medische verhaal te kunnen doen. In deze mogelijkheid is voorzien.

Daarnaast is het communicatie een aandachtspunt. De wijziging in beleid kan onduidelijkheid oproepen bij cliënten over de beoordeling die zij ontvangen. Het is dus van belang dat wij hierover goed communiceren. Een bemoeilijkende factor daarbij is dat de doelgroep die geraakt worden door de wijziging in eerste instantie werkenden is, maar dat UWV vervolgens bepaald (arbeidsdeskundige) of er aan de criteria wordt voldaan zoals, of het werk passend is naar krachten en bekwaamheden van cliënt. Het zal voor cliënt dus niet op voorhand duidelijk zijn op welke beoordeling zijn/haar arbeidsongeschiktheidspercentage gebaseerd gaat worden. Overigens weten cliënten bij de huidige werkwijze ook van tevoren niet of er praktisch geschat gaat worden en er een vergelijking gemaakt worden tussen restverdien capaciteit, echter de communicatie over de maatregel zou kunnen leiden tot een verwachting dat je als werkende praktisch beoordeeld wordt.

Het is dus van belang dat, zowel op onze website als in onze gespreksvoering (bijv. arbeidsdeskundige), goed gecommuniceerd wordt richting cliënt zodat de verwachtingen duidelijk zijn.

UWV zal geen ambtshalve herbeoordelingen verrichten. Dit vraagt van belanghebbenden dat zij signaleren of een aanvraag tot herbeoordeling zinvol is in verband met de gewijzigde regels. Door de huidige achterstanden verricht UWV op dit moment geen ambtshalve herbeoordelingen, de maatregel wijzigt deze werkwijze niet.

#### *Communicatie algemeen*

Cliënten willen weten waar ze aan toe zijn, en welke stappen zij mogen verwachten in het proces. Dit maakt het noodzakelijk dat men duidelijk wordt geïnformeerd over de procedure en planning (wanneer welk onderzoek, wanneer welke beslissing) eventuele consequenties en vervolgstappen. Dit behelst meer dan de communicatie op de website: door proactief in contact te blijven met de cliënt door de medewerkers van UWV kan een verschil gemaakt worden: Begrip voor de situatie van de cliënt en in contact blijven door regelmatig bellen wordt gewaardeerd.

#### **4. Handhaafbaarheid**

De maatregel heeft een mogelijk gedragseffect waarbij cliënten bewust minder gaan werken of tegen een lagere loonwaarde. Er zit daardoor een risico in het oneigenlijk gebruik van de maatregel om een (hogere) uitkering te ontvangen. Dit wordt deels ondervangen door een goede RIV-toets en doordat de cliënt niet weet wanneer de herbeoordeling wordt opgepakt. Als daaruit blijkt dat geen sprake is van een bevredigend resultaat en de re-integratie inspanningen zijn onvoldoende, wordt een verlengde loondoorbetalingsverplichting opgelegd en de aanvraag opgeschort. SZW heeft bewust gekozen om dit risico te accepteren, en af te zetten tegen de meerwaarde van het effect van de maatregel, te weten het eerder duidelijkheid bieden aan werknemers.

Dit risico kan ook optreden tijdens een lopende uitkering, waardoor de maatregel een aanzuigende werking heeft voor aanvragen voor een herbeoordeling. UWV verzoekt SZW om aanvullende maatregelen te nemen om de toename aan herbeoordelingen, zowel ten tijde van de ingang als bij het beëindigen van de maatregel, te voorkomen.

De wijziging heeft mogelijk het risico op toename misbruik en oneigenlijk gebruik, doordat er vaker een beoordeling op stukken plaats zal vinden door de verzekeringsarts. Dit risico wordt gemitigeerd doordat er altijd contact is met een arbeidsdeskundige. Daarnaast wordt voor de beoordeling gebruik gemaakt van de gegevens zoals die zijn aangeleverd bij het re-integratieverslag, waarbij altijd contact is met werkgever en werknemer, of uit gegevens van Ziektewet-Arbo die door UWV zelf zijn aangeleverd. De verzekeringsgeneeskundige beoordeling gaat volgens de standaard 'onderzoeksmethoden'. Afhankelijk van de plausibiliteit en consistentie van de verkregen informatie indiceert de verzekeringsarts de uitgebreidheid van het onderzoek en de onderzoeksmethoden.

#### **5. Informatie- en gegevenshuishouding**

De beoogde wijziging heeft impact op de informatie- en gegevenshuishouding zoals aanpassingen in een aantal instructies, rapportages, brieven en parameters.

##### *Brieven*

De communicatie naar onze cliënt zal aangepast worden. In de huidige situatie is het uitgangspunt dat de cliënt eerst met een verzekeringsarts in gesprek gaat en daarna met de arbeidsdeskundige. Bij 'Praktisch beoordelen' zal de cliënt niet altijd meer in gesprek gaan met de verzekeringsarts. Briefcontent wordt daarop aangepast.

Voor de verzekeringsarts komen nieuw sjablonen medische en verzekeringsgeneeskundige rapportage beschikbaar. Voor de arbeidsdeskundige wordt ten behoeve van het praktische beoordelen een nieuw sjabloon arbeidsdeskundige rapportage ontwikkeld. Deze nieuw rapportages kunnen gebruikt worden bij een eerste aanvraag WIA, een WIA-herbeoordeling en bij een EZWB.

##### *Rapportages*

Er worden meerdere nieuwe rapportages ontwikkeld om praktisch beoordelen zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. De specifieke nieuwe vraagstellingen krijgen daarbij een prominente plaats met extra nadruk op de mogelijkheden van proportioneel rapporteren.

#### **6. Minimale implementatietermijn**

De beoogde inwerkingstredingsdatum is 1 juli 2024. Om dit mogelijk te maken dienen wij direct na ontvangst van deze uitvoeringstoets door SZW de implementatieopdracht te ontvangen. Dit heeft te maken met onder andere de ontwikkeling en realisatie van nieuwe sjablonen die de nulmeting zoals beschreven onder punt 8 mogelijk te maken.

## 7. Eenmalige en structurele effecten op de uitvoeringskosten

### Structurele uitvoeringskosten

Onze inschatting is dat de impact op de structurele kosten door toename van bezwaar- en (hoger)beroepzaken over de gehele looptijd van de maatregel 14,4 miljoen bedraagt. Deze zaken zijn afkomstig van (met name) werkgevers die verwachten dat de maatregel leidt tot financiële gevolgen. De kosten nemen toe vanaf de startdatum in 2024 en variëren per jaar in hoogte.

De besparing op capaciteit bij de uitvoering van WIA aanvragen en herbeoordelingen zou een financiële besparing kunnen opleveren van circa €2 miljoen per jaar indien deze capaciteit zou vrijvallen. Omdat de vrijgekomen capaciteit wordt ingezet op de uitvoering van extra beoordelingen is geen sprake van een financiële besparing en zijn deze niet opgenomen in het overzicht van structurele kosten.

Structurele kosten (€ mln)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Totaal
Bezwaar en Beroep	1,0	2,9	4,0	3,6	2,0	0,9	14,4
<b>Totale structurele kosten</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>	<b>4,0</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>0,9</b>	<b>14,4</b>

### Incidentele uitvoeringskosten

Onze inschatting voor de incidentele kosten bedraagt € 1 miljoen. Het zwaartepunt van deze kosten ligt op aanpassingen in de (digitale) klantcommunicatie en het opleiden van de Arbeidsdeskundigen om volgens een nieuwe werkwijze te werken, zoals het uitvoeren van bedrijfsbezoeken.

De kosten voor ontwerp, bouw en implementatie van systemen hebben met name betrekking aanpassingen van de rapportages.

Incidentele kosten (€ mln)	2024
Aanpassingen beleid, procesontwerp, opleiding, werkinstructies en brieven	0,5
Ontwerp, bouw, test en implementatie systemen	0,1
Klant- en kenniscommunicatie	0,3
Projectorganisatie	0,1
<b>Totale incidentele kosten</b>	<b>1,0</b>

Totale kosten (€ mln)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	Totaal
Incidentele kosten	1,0	-	-	-	-	-	1,0
Structurele kosten	1,0	2,9	4,0	3,6	2,0	0,9	14,4
<b>Totale kosten</b>	<b>2,0</b>	<b>2,9</b>	<b>4,0</b>	<b>3,6</b>	<b>2,0</b>	<b>0,9</b>	<b>15,4</b>

### Nadere informatie

Doordat capaciteit van Verzekeringsartsen beschikbaar komt op WIA Claim en Herbeoordelingen kunnen jaarlijks circa 3.000-4.000 extra (reguliere) WIA Claimbeoordelingen uitgevoerd worden. Dit is exclusief de toename van capaciteitsbehoefte door bezwaarzaken en beroepzaken, omdat dit een andere groep verzekeringartsen betreft.

Wij verwachten een toename van het aantal bezwaar- en beroepzaken. UWV verdedigt het wijzigingsbesluit in bezwaar- en (hoger)beroepzaken. Er wordt echter nog steeds inzet gevraagd van verzekeringartsen en arbeidsdeskundigen in bezwaar en beroep afhankelijk van de aangevoerde gronden.

## 8. Gevolgen voor de verantwoordings- en beleidsinformatie

### *Monitoring/evaluatie*

In de huidige werkwijze is niet voorzien in een mogelijkheid tot monitoring of er een praktisch schatting heeft plaatsgevonden en daarmee ook niet of de praktische schatting dan wel de theoretische schatting prevaleerde bij het vaststellen van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Om de effecten van de wijzigingen te monitoren zal UWV in de drie maanden voorafgaand aan inwerkingtreding van het wijzigingsbesluit een sjabloon ontwikkelen waarmee het aantal praktische schattingen kan worden bijhouden, hierdoor kan er tevens een nulmeting worden verricht. We kunnen dan na invoering van de maatregel een representatieve telling uitvoeren en de aantallen vergelijken. Tevens kan het arbeidsongeschiktheidspercentage worden ingevoerd, zodat de aanname 'praktisch beoordelen resulteert in 10% van de gevallen tot een hogere arbeidsongeschiktheidsuitkering' kan worden geverifieerd.

### *Verantwoording*

Het is van belang om het aantal uitgevoerde praktische beoordelingen op een juiste manier te monitoren. Er kan wordt in de (vernieuwde) rapportages een mogelijkheid gecreëerd om aan te geven dat een praktische beoordeling heeft plaatsgevonden. De diagnosecode(s) wordt door de verzekeringsarts (nog steeds) vastgelegd in de medische rapportage. UWV informeert SZW maandelijks in het reguliere monitoringsoverleg over sociaal-medisch beoordelen over de voortgang van praktisch beoordelen.

### *Klantbeleving*

De effecten op de klantbeleving willen we meten met gericht onderzoek, zodat UWV waar nodig het proces klantvriendelijker kan maken. Op basis van onze huidige kennis, zijn er zowel positieve als negatieve effecten op klantbeleving te verwachten van de maatregel.